La saison des pollens représente plusieurs semaines d'éternuements et de larmes ? Beaucoup de gens y sont confrontés. Malheureusement il s'agit de quelques semaines chargées pour les personnes qui ont une allergie.

La qualité de vie pour beaucoup de patients atteints de rhinite, d'allergie asthmatique, d'allergie alimentaire et/ou d'eczéma est sérieusement compromise. L'allergie a souvent un lourd impact sur la vie sociale et privée, mais aussi sur la carrière et les résultats scolaires (1). L'allergie est une maladie chronique et malgré la propagation presque épidémique (2) et la gravité de l'allergie, l'attention du public est plutôt limitée.

Ca comporte des risques, surtout pour les enfants qui ne sont pas toujours en mesure d'estimer et de faire face aux risques vu qu'ils sont dépendants des adultes qui n'ont pas toujours les connaissances nécessaires pour agir de façon appropriée. 20 % des réactions allergiques à l'alimentation se déroulent à l'école et deux ou trois écoles ont au moins un élève qui a un risque d'avoir une anaphylaxie (3). Malheureusement, beaucoup d'école n'y sont pas préparées. Une bonne collaboration et communication entre parents, école et docteurs est nécessaire pour protéger les enfants allergiques et pour leur assurer une bonne expérience scolaire.

C'est un véritable défi pour les écoles d'accueillir des enfants allergiques de manière correcte. L'allergie peut en effet se traduire par différents symptômes et malgré la prise de nombreuses dispositions, il s'agit souvent un problème individuel spécifique. L'allergie de chaque enfant n'a pas le même suivi et les mêmes exigences. … Les parents cherchent aussi souvent une meilleure manière de communiquer ce problème aux différents instituteurs et accompagnateurs de leur enfant allergique.

Pour participer à l'entreprise de façon optimale, les enfants ayant un souci d'allergie ont certains droits fondamentaux souvent trop peu connus en Belgique. Ces droits comprennent des leçons que les enfants allergiques peuvent suivre dans un environnement sûr et sain avec le moins d'allergène possible et le plus d'air possible. Leur formation peut être adaptée à leur allergie. Ces enfants doivent pouvoir participer à toute activité éducative et lucrative. Ils doivent être capables d'utiliser leur

médicament. Le personnel doit pouvoir reconnaître les symptômes allergiques et entreprendre les actions adéquates.

Par le biais de cette campagne, “Allergie à l’école” et “Allergienet et Prévention des allergies” espèrent que plus d’attention sera accordée aux besoins de l’enfant dans l’environnement scolaire. Mais nous voulons surtout améliorer conjointement cette initiative de communication entre parents, enfants et l’école. Vous trouverez sur le site web de la campagne www.allergiealecole.be ,des informations très pratiques pour chaque groupe cible qui sont directement adaptable. En outre, le Plan d'Allergie Personnel a également été développé. C’est un formulaire standardisé proposé gratuitement sur le site web et accessible pour avoir des informations pertinentes sur les allergies pouvant être communiquées de façon structurée aux personnes concernées. Le plan contribue également à une bonne communication de l'emplacement d'un médicament de secours, qui peut même sauver une vie. La campagne sera régulièrement mise à jour et l’ensemble des données des groupes cibles seront reprises sur le site web. Les écoles intéressées peuvent participer à un concours “d’une école anti-allergique” et ainsi avoir la chance de gagner le plus beau prix.

---

(1)(3) “Allergy affects at least one-quarter of European schoolchildren, it reduces quality f life and may impair school performance” Muraro A, Clark A, Beyer K, Borrego LM, Borres M, Lødrup Carlsen KC, Carrer P, Mazon A, Rance, F, Valovirta E, Wickman M, Zanchetti M. The management of the allergic child at school: EAACI/GA2LEN Task Force on the allergic child at school. Allergy 2010; DOI: 10.1111/j.1398-9995.2010.0234

(2)

“Allergies are the most prevalent chronic diseases in Europe with a >20% frequency”. EAACI

WAO white book on Allergy 2011-2012 Executive Summary R. Pawankar, GW Canonica, ST Holgate R F Lockey:” The prevalence of allergic diseases worldwide is rising dramatically in both developed and developing countries. These diseases include asthma; rhinitis; anaphylaxis; drug, food, and insect allergy; eczema; and urticaria (hives) and angioedema. This increase is especially problematic in children, who are bearing the greatest burden of the rising trend which has occurred over the last two decades”.

ALLERGIE
À L'ÉCOLE

FACTSHEET CONFÉRENCE DE PRESSE LE 22 AVRIL

- Plus de 17 millions d'Européens souffrent d'allergies alimentaires. Environ 3,5 millions ont moins de 25 ans.

- En Europe, les allergies alimentaires les plus fréquentes chez les enfants sont dues aux œufs, au lait de vache et aux arachides. Plus de 120 aliments ont été décrits comme étant allergéniques. Les allergies aux poissons et fruits de mer, moins fréquentes, sont généralement assez fortes.

- Les allergies alimentaires constituent la cause principale d'anaphylaxie chez les enfants de 0 à 14 ans.

- Les symptômes de l'anaphylaxie peuvent se manifester après l'ingestion d'aliments ou en cas de piqûre de guêpe ou d'abeille en quelques minutes ou dans l'heure et à différents niveaux: le système nerveux central (p.ex. maux de tête), le système cardiovasculaire (p.ex. arythmie cardiaque, constriction des vaisseaux sanguins, tension artérielle faible), la peau (p.ex. éruption cutanée, démangeaisons, angio-œdème), l'appareil respiratoire (p.ex. essoufflement, étouffement), l'appareil digestif (p.ex. vomissements, crampes d'estomac, douleurs abdominales).

- 20% des réactions allergiques ont lieu à l'école. L'allergie alimentaire touche environ de 4 à 7% des enfants en âge de scolarité. Deux tiers des écoles actuelles ont au moins un enfant qui présente des risques d'anaphylaxie.

- Les patients qui souffrent d'allergies alimentaires ont une moins bonne qualité de vie que les patients atteints de maladies chroniques comme le diabète, par exemple.

- Les enfants atteints d'allergies alimentaires sont généralement susceptibles de développer des maladies collatérales comme l'asthme à un âge plus avancé. Des maladies telles que la rhinite allergique et l'eczéma pourraient apparaître en même temps qu'une allergie alimentaire.

- Les médicaments pris par voie orale ne sont pas en mesure de supprimer tous les symptômes d'une réaction allergique grave. L'administration d'adrénaline par auto-injecteur est le traitement de première ligne le plus adéquat. Des auto-injecteurs d'adrénaline devraient être disponibles dans toutes les écoles d'Europe, dont la Belgique.

Source: EAACI, European Academy of Allergy and Clinical Immunology
L'EAACI est une association de médecins, de scientifiques et de professionnels de santé qui se mettent à la disposition de personnes souffrant d'affections de type allergique. L'EAACI compte plus de 7.800 membres dans 121 pays et 47 associations nationales. L'association nationale dans notre pays porte le nom BelSACI, Belgian Society for Allergy and Clinical Immunology. L'EAACI est la source la plus importante d'expertise en Europe pour tous les aspects d'allergie. Vous trouverez plus d'informations sur www.eaaci.orgith

PLAN D'ACTION D'ALLERGIE

ALLERGIE À L'ÉCOLE

NOM .....

PRÉNOM .....

AGE .....

POIDS .....

CLASSE .....

TITULAIRE DE LA CLASSE .....

PHOTO ENFANT

A UNE ALLERGIE À .....

.....

A UNE ALLERGIE ALIMENTAIRE À* .....

.....

A DE L'ASTHME* .....

A DE L'ECZÉMA .....

* RISQUE ÉLEVÉ DE RÉACTIONS SÉVÈRES ET/OU D'ANAPHYLAXIE

DONNÉES DE CONTACT EN CAS D'URGENCE

CONTACT PARENTS (PÈRE/MÈRE/TUTEUR/MEMBRE DE LA FAMILLE)

NOM ..... TÉL/GSM .....

NOM ..... TÉL/GSM .....

CONTACT GÉNÉRALISTE

NOM .....

TÉL/GSM .....

CACHET MÉDECIN

CONTACT MÉDECIN SPÉCIALISTE

NOM .....

TÉL/GSM .....

MÉDICAMENT D'APPOINT/TRAITEMENT/INSTRUCTIONS DU MÉDECIN TRAITANT:

(DÉNOMINATION, DOSE, MÉTHODE D'ADMINISTRATION)

.....

.....

.....

.....

PROCÉDURE D'URGENCE & MÉDICAMENT VOIR VERSO

PLAN D'ACTION D'ALLERGIE

ALLERGIE À L'ÉCOLE

LA TROUSSE D'URGENCE EST RANGÉE : .....

(SI D'APPLICATION)

RÉACTION ALLERGIQUE

QUE FAIT-ON EN CAS DE : (un des critères suivants)

- INGESTION PROBABLE D'ALLERGÈNES ALIMENTAIRES
- GONFLEMENT DES LÈVRES, DES PAUPIÈRES, DU VISAGE
- PRURIT, DÉMANGEAISONS
- MAL AU VENTRE, VOMISSEMENT, DIARRHÉE
- UNE POUSSÉE D'ASTHME, TOUX

QUE FAIT-ON EN CAS DE :

DEUX OU PLUSIEURS CRITÈRES REPRIS CI-DESSUS SE PRÉSENTENT ET APRÈS L'INGESTION PROBABLE D'UN ALLERGÈNE ALIMENTAIRE, ON PARLE D'ANAPHYLAXIE : > PRENEZ EPIPEN® ET SUIVEZ LE "TRAITEMENT DE L'ANAPHYLAXIE"

TRAITEMENT DE L'ALLERGIE

- RESTEZ PRÈS DE L'ENFANT
- ADMINISTREZ LES MEDICAMENTS PRESCRITS DISPONIBLES*
- EN CAS D'ASTHME, UTILISEZ L'AÉROSOL (SALBUTAMOL)
- CONTACTEZ LES PARENTS ET INFORMEZ-LES DE LA SITUATION
- EN CAS DE RISQUE D'ANAPHYLAXIE, GARDEZ L'EPIPEN® À PORTÉE DE LA MAIN

CONSEIL: RESTEZ CALME ET ESSAYEZ DE GARDER L'ENFANT CALME. EXPLIQUEZ À L'ENFANT CE QUE VOUS FAITES ET POURQUOI.

* (le plus souvent de l'antihistaminique combiné avec du salbutamol)

RÉACTION ALLERGIQUE SÉVÈRE

QUE FAIT-ON EN CAS DE : (un ou plusieurs)

- PROBLÈMES RESPIRATOIRES PERSISTANTS MALGRÉ LA PRISE DE SALBUTAMOL, ENROUEMENT
- GONFLEMENT DE LA LANGUE ET/OU GORGE DIFFICULTÉS À AVALER
- ASPECT PÂLE ET ENDORMI (TENSION BASSE)
- PERTE DE CONNAISSANCE
- PERTE DE CONSCIENCE

TRAITEMENT DE L'ANAPHYLAXIE

1. PRENEZ L'EPIPEN® AUTO-INJECTEUR ET ADMINISTREZ-LE
2. AVERTISSEZ LES URGENCES 100 OU 112 ET
3. RESTEZ PRÈS DE L'ENFANT, SI NÉCESSAIRE, ADMINISTREZ UNE DEUXIÈME DOSE D'EPIPEN S'IL N'Y A PAS D'AMÉLIORATION ENDÉANS LES 5 À 15 MINUTES.
4. AU PIRE DES CAS, UN MASSAGE CARDIAQUE ET UNE RÉANIMATION SONT NÉCESSAIRES

CONSEIL : EN CAS D'HÉSITATION, INJECTEZ EPIPEN®, SANS ATTENDRE.

INSTRUCTIONS EPIPEN® :

ÉTAPPE 1 RETIREZ L'OPERCULE DE SÉCURITÉ BLEU.

ÉTAPPE 2 TENEZ LE BOUT ORANGE À 10 CM DE LA FACE EXTÉRIEURE DE LA CUISSE. LA POINTE ORANGE DOIT ÊTRE DIRIGÉE VERS LA FACE EXTÉRIEURE DE LA CUISSE. PRESSEZ LE BOUT ORANGE DANS LA CUISSE (VOUS ENTENDEZ UN CLIC), MAINTENEZ-LE PENDANT 10 SECONDES EN PLACE.

ÉTAPPE 3 RETIREZL' EPIPEN® ET MASSEZ 10 SECONDES À L'ENDROIT DE L'INJECTION.
UTILISEZ UN DEUXIÈME EPIPEN SI LES SYMPTÔMES NE S'AMÉLIORENT PAS AU BOUT DE 5 À 15 MINUTES.

CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE GRATUITEMENT VIA WWW.ALLERGIEALECOLE.BE - UNE INITIATIVE D'ALLERGIENET ET PRÉVENTION DES ALLERGIES
DISCLAIMER: ALLERGIENET VZW & PRÉVENTION DES ALLERGIES ASBL NE PEUVENT EN AUCUN CAS ÊTRE TENUS RESPONSABLES DE L'UTILISATION ABUSIVE OU DU CONTENU DE CE DOCUMENT.

PREMIERS SECOURS EN CAS DE RÉACTION ALLERGIQUE GRAVE

L'ANAPHYLAXIE

Les plus beaux moments de sa vie peuvent cacher un **danger imminent**

INTRODUCTION

DÉCOUVREZ SI VOUS OU VOS PROCHES COUREZ UN RISQUE :

	Oui	Non
1. Avez-vous déjà présenté une réaction allergique sévère généralisée ?	❑	❑
2. Avez-vous déjà présenté une réaction allergique après avoir consommé un aliment en très petite quantité, ou avez-vous déjà développé une réaction au contact d'une substance ?	❑	❑
3. Souffrez-vous d'asthme et d'allergie alimentaire ?	❑	❑
4. Avez-vous déjà présenté une réaction allergique après avoir consommé des œufs, du lait, des noix, des graines, des fruits de mer, du poisson ou un fruit ?	❑	❑

Si vous avez répondu OUI à au moins l'une de ces questions, il est possible que vous présentiez un risque de CHOC ANAPHYLACTIQUE, une affection allergique sévère et potentiellement mortelle.

Pour savoir comment vous protéger et protéger vos proches, demandez conseil à votre médecin.

Source: Flyer de l'EAACI sur l'anaphylaxie, 2012.

Comment améliorer la prise en charge des réactions anaphylactiques et réduire la mortalité qui en découle ? Cette question nous taraude et nos associations, comme les médecins, explorent les pistes d'action.

Quelques 17 millions d'Européens souffrent d'allergies alimentaires, ce qui représente de 1,5 à 3,5 % de la population selon les pays. Au cours de ces 10 dernières années, les admissions aux urgences pour anaphylaxie ont été multipliées par 7. Cette terrible constatation a poussé l'Académie Européenne d'Allergie et d'Immunologie Clinique (EAACI) à lancer un appel aux gouvernements européens pour intensifier les campagnes de sensibilisation, améliorer l'accès aux traitements d'urgence, renforcer les ressources destinées à la recherche et mieux contrôler l'étiquetage des aliments.

Pour réduire les risques de mort, l'utilisation la plus rapide possible de l'adrénaline est capitale. Ambre, David, Amélie, Alexandre, Emma, Pierre, Mona, Christophe, Zoé, et bien d'autres de nos adhérents ou de leurs enfants lui doivent la vie.

Si vous faites un choc et que vous êtes capable de faire l'injection, ok ! mais ce n'est pas toujours le cas : beaucoup d'accidents graves surviennent en effet chez des personnes, notamment des enfants et des jeunes, qui n'ont eu jusque là que des réactions allergiques légères et ne sont donc pas toujours équipés en auto-injecteur.

Attendre l'arrivée du médecin ou le transfert à l'hôpital met leur vie en danger : il faut agir très vite. Un pas en avant a été franchi récemment en Belgique avec l'avis du Conseil de l'Ordre des Médecins autorisant le personnel des écoles et autres institutions pour enfants à administrer l'adrénaline prescrite par le médecin qui suit l'enfant. Et dans certains pays, tous les véhicules de secours en disposent et l'utilisent sans problème. Alors n'hésitons pas !

Oui, l'allergie peut tuer !

Soyons prêt à aider les personnes qui font une réaction anaphylactique grave. Apprenons à utiliser l'auto-injecteur d'adrénaline qui peut leur sauver la vie. Son utilisation ne présente aucun risque. C'est comme si on lançait une bouée à quelqu'un qui se noie !

L'ANAPHYLAXIE

ALIMENTS

VENINS D'INSECTES

MÉDICAMENTS

LATEX

EFFORT

L'ALLERGIE, EN QUELQUES MOTS

L'allergie est une réaction anormale de notre système de défense, le système immunitaire. Celui-ci identifie un élément de l'environnement habituellement inoffensif comme un ennemi pour l'organisme. Il va développer des armes spécifiques (les anticorps = IgE spécifiques) contre cette substance. Cet élément inoffensif s'appelle l'allergène. Les allergènes existants sont par exemple des poils d'animaux, des pollens, des acariens (principaux allergènes de la « poussière de maison »), certains aliments ou même des médicaments. Les réactions allergiques concernent environ 25 % de la population.

POUR ARRIVER À L'ALLERGIE, IL FAUT TOUJOURS DEUX ÉTAPES :

La première étape est la première rencontre entre notre corps et un élément extérieur (par exemple le lait, le soja, ...). Pendant cette rencontre, le système de défense de notre corps (appelé système immunitaire) identifie cet élément chez le futur allergique. Il le considère comme un ennemi et fabrique des anticorps contre lui. On appelle cette étape la « sensibilisation ». Jusqu'ici, l'allergie est invisible.

La deuxième étape est la réaction allergique. Si le corps rencontre à nouveau l'élément extérieur (l'allergène) auquel il s'est sensibilisé, son système de défense le reconnaît. C'est là que la réaction allergique démarre.
Attention ! Une personne peut être sensibilisée à un élément extérieur sans jamais faire de réaction par la suite.

MISE EN GARDE

Certains allergènes sont plus dangereux que d'autres.
Certaines circonstances aggravent la réaction allergique : le fait de souffrir d'un asthme mal contrôlé, l'effort, la fatigue, l'alcool, la prise de certains médicaments (anti-inflammatoires non-stéroïdiens, bétabloquants, inhibiteurs de l'enzyme conversion) et le stress.

Quand on a fait une réaction plus violente, la méfiance et les précautions doivent être maximales pendant plusieurs semaines car le système immunitaire est suractivé.

Un allergique est une personne comme tout le monde. Il vit normalement sans aucun symptôme tant qu'il n'est pas mis en contact avec les allergènes auxquels il s'est sensibilisé. Rien ne distingue un enfant ou un adolescent allergique d'un autre enfant, et un jeune allergique n'a pas toujours envie d'en parler. C'est à nous, adultes, de l'aider à se protéger.

QU'EST-CE QUE L'ANAPHYLAXIE ?

L'anaphylaxie (également désignée sous le terme de choc anaphylactique) est une forme sévère (la plus grave) de réaction allergique à début rapide et qui, laissée sans traitement, peut entrainer la mort. L'anaphylaxie nécessite un traitement immédiat.

Exemple : réaction anaphylactique au venin d'insecte, ou à un médicament ou encore à un aliment.

Elle peut survenir à tout âge.

Chez l'enfant, la première cause d'anaphylaxie est l'allergie alimentaire.

SYMPTOMES ET TRAITEMENT DE L'ANAPHYLAXIE

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE L'ANAPHYLAXIE ?

On parle habituellement d'anaphylaxie, s'il y a association de symptômes sévères dont l'apparition est brutale et qu'au moins deux organes différents sont touchés.
Exemple : la peau (urticaire), le système respiratoire (difficultés à respirer).

Ces symptômes apparaissent souvent dans les minutes qui suivent le contact avec l'allergène.
Il est important dès lors **d'intervenir rapidement lorsqu'au moins 2 des symptômes se manifestent**.
S'il y a **1** symptôme unique : il ne s'agit généralement pas d'anaphylaxie mais bien d'une réaction moins grave.

	GRADE	PEAU/MUQUEUSES	RESPIRATION	CŒUR/VAISSEAUX	DIGESTIF	NEUROLOGIQUE
1	**léger**	Démangeaisons du nez, des yeux, urticaire, gonflement du visage (paupières, lèvres, gorge...)				Angoisse Arrêt d'activité
2	**modéré**	Mêmes signes	Nez qui coule, éternuements, enrouement et difficultés à respirer	Cœur qui bat vite Sensation de blocage du thorax	Nausées Vomissements Douleurs au ventre	Mêmes signes + impression de tête vide
3	**sévère**	Mêmes signes	Toux rauque Gorge gonflée Respiration sifflante Sensation d'asphyxie Cyanose	Chute de la tension artérielle	Mêmes signes	Mêmes signes + confusion Impression de mort proche Convulsions
4	**très sévère**	Mêmes signes	Détresse respiratoire puis arrêt respiratoire	Arrêt cardiaque	Perte des urines	Malaise sévère Syncope Coma

COMMENT TRAITE-T-ON L'ANAPHYLAXIE ?

Le mieux est bien évidemment d'éviter les substances auxquelles on est allergique. Si une réaction anaphylactique survient malgré tout, le traitement sera fonction du grade de sévérité :

- les antihistaminiques pour les manifestations légères (ex : urticaire)
- antihistaminiques + bronchodilatateur («puffs») + adrénaline en auto-injecteur pour les manifestations plus sévères.

L'auto-injecteur d'adrénaline contracte les vaisseaux sanguins et fait augmenter la tension artérielle. Il relâche les muscles des poumons et de la gorge, ce qui permet de respirer plus facilement. Il stimule en outre les pulsations cardiaques et atténue le gonflement des lèvres et du visage.

- En cas de doute et en présence de symptômes dans **au moins 2 organes**, il est toujours préférable d'administrer systématiquement l'auto-injecteur d'adrénaline.

QU'EST-CE QUE L'AUTO-INJECTEUR D'ADRÉNALINE?

C'est une seringue prête à l'emploi, d'utilisation très facile, même pour un enfant, et destinée à être utilisée par tout le monde en cas de nécessité. Cet auto-injecteur s'utilise pour le traitement d'urgence des réactions anaphylactiques ou allergiques graves vis-à-vis d'un allergène, par exemple du venin d'insecte, un aliment ou un médicament. Il s'agit d'une seringue automatique que l'on peut s'administrer soi-même ou se faire administrer par quelqu'un d'autre. Où l'injecter ? Dans la partie avant ou latérale de la cuisse. Chaque seringue ne peut être utilisée qu'une seule fois. Après l'injection d'adrénaline, il est indispensable de demander le plus rapidement possible une assistance médicale en appelant les secours : le numéro d'urgence est le **112** (par portable) ou le **100**.

À QUI EST DESTINÉ L'AUTO-INJECTEUR D'ADRÉNALINE ?

Les personnes qui ont déjà présenté une anaphylaxie ou celles dont le médecin traitant a estimé qu'elles couraient un risque de présenter une réaction anaphylactique se verront remettre une prescription pour l'auto-injecteur, qui est disponible en pharmacie. Les directives de traitement spécifient que si les symptômes ne s'atténuent pas après cinq à quinze minutes, on peut administrer une seconde injection. Il est dès lors recommandé de disposer en permanence de deux auto-injecteurs.

COMMENT SE PROCURER L'AUTO-INJECTEUR D'ADRÉNALINE?

Après utilisation, demandez une nouvelle prescription médicale.
L'auto-injecteur ne peut être délivré qu'en pharmacie et uniquement sur prescription médicale.

Remettez la seringue usagée aux ambulanciers ou au personnel hospitalier ou rapportez-la à votre pharmacien afin qu'elle puisse être éliminée de manière appropriée. Une boîte spéciale est également disponible à cet usage dans les déchetteries.

L'AUTO-INJECTEUR ENGENDRE-T-IL DES EFFETS INDÉSIRABLES ?

Après l'utilisation d'adrénaline, il peut arriver que l'on ressente des effets indésirables tels que des palpitations cardiaques, de la transpiration, des nausées ou de la nervosité. Si l'on constate d'autres effets indésirables, il est nécessaire de les signaler à son médecin traitant.

COMMENT S'ENTRAÎNER À L'UTILISATION DE L'AUTO-INJECTEUR ?

Il est important de s'entraîner régulièrement à l'utilisation de l'auto-injecteur afin d'être prêt à s'en servir sans la moindre appréhension en cas d'urgence. On peut pour cela utiliser le dispositif "Trainer". Ce dispositif Trainer fonctionne de la même manière que le vrai auto-injecteur mais il est dépourvu de l'aiguille et du produit.

Votre pharmacien ou votre médecin traitant peut en commander un exemplaire pour vous via **info@medapharma.be**. Il est également conseillé d'informer les personnes de votre entourage et de les former à l'utilisation de cet auto-injecteur. Donnez également aux membres de votre famille, à vos amis, à vos collègues, aux enseignants, aux responsables du club sportif que vous fréquentez, etc., la possibilité de s'entraîner régulièrement avec le dispositif Trainer.

Une trousse d'urgence doit accompagner le patient allergique avec risques d'anaphylaxie (médicaments prescrits par son médecin) :
- antihistaminiques
- broncho-dilatateurs
- adrénaline en auto-injecteur

MODE D'EMPLOI DE L'AUTO-INJECTEUR (EPIPEN®)

CAPUCHON DE SÉCURITÉ BLEU

- Blocage de sécurité, à retirer juste avant l'injection

MODE D'EMPLOI SIMPLE

- Accès immédiat au mode d'emploi en cas d'urgence

FENÊTRE DE CONTRÔLE

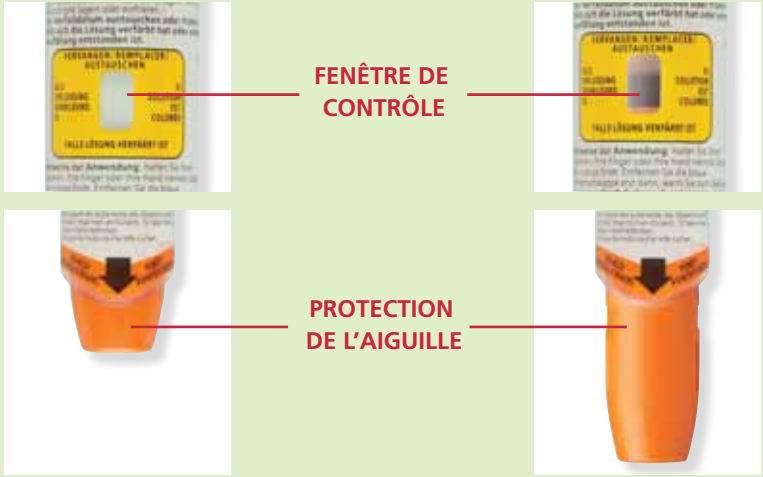
- Pour s'assurer que la solution est claire et incolore
- Pour vérifier que l'injection s'est bien déroulée (fenêtre foncée après usage)

PROTECTION ORANGE INTÉGRÉE DE L'AIGUILLE

- Protège l'aiguille avant et après usage pour prévenir une blessure accidentelle

AVANT USAGE

APRÈS USAGE



BOÎTIER DE TRANSPORT

Gardez votre seringue Epipen® toujours dans le boîtier de transport.

Retirez le capuchon de sécurité bleu.

Tenez la pointe orange à environ 10 cm de la face extérieure de la cuisse, poussez fermement contre la face extérieure de la cuisse (vous devez entendre un déclic) et maintenez en place pendant 10 secondes.

3. **10** sec.

Retirez l'Epipen®
et massez pendant 10 secondes
l'endroit de l'injection.

4. **APRÈS ADMINISTRATION, DEMANDEZ UNE AIDE MÉDICALE D'URGENCE**

(Appelez le **100** en Belgique,
ou **112** avec un GSM partout en Europe)

DE COMBIEN D'AUTO-INJECTEURS FAUT-IL DISPOSER ?

Il est conseillé de disposer en permanence de **deux** auto-injecteurs. Il est parfois nécessaire d'administrer une seconde dose d'adrénaline **cinq à quinze minutes** après la première pour parvenir à soulager les symptômes d'anaphylaxie. En outre, chez certaines personnes, une seconde réaction peut survenir dans un délai de une à trente-huit heures après une première réaction. On parle alors de réaction biphasique. Dans tous les cas, il est indispensable de demander systématiquement une assistance médicale.

QUAND EST-IL NÉCESSAIRE DE REMPLACER L'AUTO-INJECTEUR?

Lorsque la date de péremption est dépassée, l'activité de l'adrénaline n'est plus garantie. Inscrivez la date de péremption dans votre agenda et demandez à temps à votre médecin traitant une nouvelle prescription pour une ou plusieurs auto-injecteurs. Vous pouvez également enregistrer les auto-injecteurs sur le site **www.anaphylaxie.be**. Vous recevrez alors un courrier électronique avant la date de péremption.

COMMENT CONSERVER LES AUTO-INJECTEURS?

- Évitez d'exposer les seringues à la lumière solaire directe et/ou à une chaleur ou à un froid extrêmes.
- Ne conservez pas les seringues au réfrigérateur ou au congélateur.
- Conservez toujours la seringue dans sa boîte d'origine avec sa notice explicative.

Le liquide contenu dans la seringue doit être transparent et incolore (ne pas présenter d'anomalie de coloration ni de dépôt).

QUELLES SONT LES MESURES DE PRÉCAUTION À ADOPTER ?

À la maison, conservez la ou les seringues à un endroit bien précis. Chaque fois que vous sortez, veillez à emporter avec vous une ou deux seringues. Conservez à côté de vos seringues une fiche d'instructions (celle-ci peut être obtenue sur simple demande à l'adresse **www.anaphylaxie.be**). Laissez éventuellement une ou deux seringues et une fiche d'instructions aux endroits où vous-même ou le membre de votre famille qui souffre d'anaphylaxie vous rendez régulièrement, par exemple chez un autre membre de la famille, à la crèche, à l'école, sur votre lieu de travail, etc.

- Apprenez à connaître les facteurs de risque et efforcez-vous de les éviter.
- Soyez à même d'identifier les symptômes d'anaphylaxie.
- Veillez à avoir en permanence deux seringues à votre disposition et contrôlez que leur date limite d'utilisation n'est pas dépassée.
- Sachez quand et comment utiliser l'auto-injecteur.
- Entraînez-vous régulièrement avec le dispositif "Trainer."
- Apprenez aux autres membres de votre famille, à vos amis et à vos collègues comment identifier chez vous d'éventuels symptômes d'anaphylaxie et comment administrer l'auto-injecteur.
- Dans le cas d'un enfant allergique, informez-en également l'école, la garderie, les mouvements de jeunesse, les centres sportifs et les parents des amis ou amies chez qui il ou elle serait amené(e) à se rendre.

ANAPHYLAXIE

QUELLES SONT LES MESURES À ADOPTER LORSQUE VOUS PARTEZ EN VOYAGE ?

Lorsque vous partez en voyage, emportez une réserve suffisante d'auto-injecteurs et contrôlez au préalable leur date de péremption car il peut s'avérer difficile de remplacer ces seringues dans un pays étranger. Discutez-en avec votre médecin traitant quelques semaines avant le départ et réglez avec lui les détails pratiques.

Les compagnies aériennes exigent souvent que l'on présente une lettre de son médecin généraliste avant de donner l'autorisation de conserver sur soi une seringue dans l'avion. Avant de réserver votre vol, informez-vous auprès de la compagnie aérienne ou de l'agence de voyage sur la réglementation en vigueur et expliquez qu'il est possible que vous ayez besoin d'utiliser votre seringue d'adrénaline à bord. En cas d'allergie alimentaire, informez-en également bien avant le voyage la compagnie aérienne au cas où elle devrait vous prévoir un repas spécial.

Pendant vos vacances, conservez vos seringues à l'ombre dans la mesure du possible. Ne les laissez pas en plein soleil ou dans la voiture mais placez-les dans un sac iso-thermique sans glace.

À RISQUE D'ANAPHYLAXIE ? SOYEZ BIEN PRÉPARÉ !

- Ayez en permanence deux seringues d'adrénaline sur vous.
- Contrôlez régulièrement la date de péremption de vos seringues
- Enregistrez vos seringues sur **www.anaphylaxie.be**.
- Informez les personnes de votre entourage sur l'anaphylaxie et expliquez-leur comment intervenir le cas échéant.
- Entraînez-vous régulièrement avec le dispositif "Trainer."
- Pour les personnes de votre entourage également, un entraînement régulier est d'une extrême importance.

INFORMATIONS DISPONIBLES AUPRÈS DE L'ASSOCIATION "PRÉVENTION DES ALLERGIES ASBL"

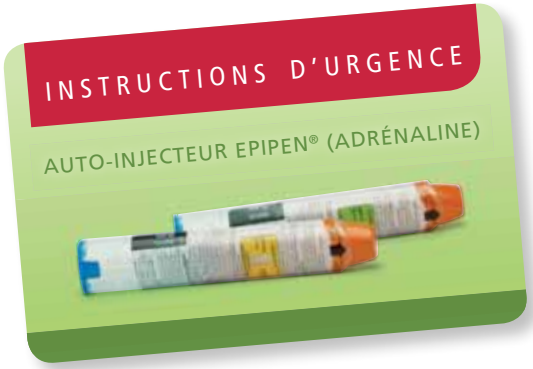
La Prévention des Allergies s'efforce d'informer les allergiques et le grand public, de promouvoir un diagnostic précoce, une prise en charge efficace et un bon dialogue avec les médecins, d'assurer pour les allergiques et leur famille une bonne qualité de vie en diminuant les risques de symptômes chroniques et d'accidents graves.
L'association est animée par des patients bénévoles et peut compter sur le dynamisme et le soutien des médecins, travailleurs sociaux, scientifiques conscients de l'importance croissante des allergies dans notre société. Nous publions un périodique trimestriel « Oasis » et d'autres brochures parlant des différentes allergies et de l'asthme. Visitez notre site www.oasis-allergies.org.
Vous connaissez certainement dans votre entourage une personne ou un enfant allergique.
L'allergie alimentaire touche 1 adulte sur 20 et 1 enfant sur 12 en Europe.

SI VOUS AVEZ ENCORE DES QUESTIONS, DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

PRÉVENTION
DES ALLERGIES A.S.B.L.

e-mail : fpa@oasis-allergies.org www.oasis-allergies.org
Permanences : mardi et jeudi de 10h à 14h - Tél/fax : (02) 511 67 61

La Prévention des Allergies met également à votre disposition un "passeport allergie" avec les instructions à suivre en cas d'urgence, de la taille d'une carte de crédit, à garder avec votre auto-injecteur d'adrénaline:

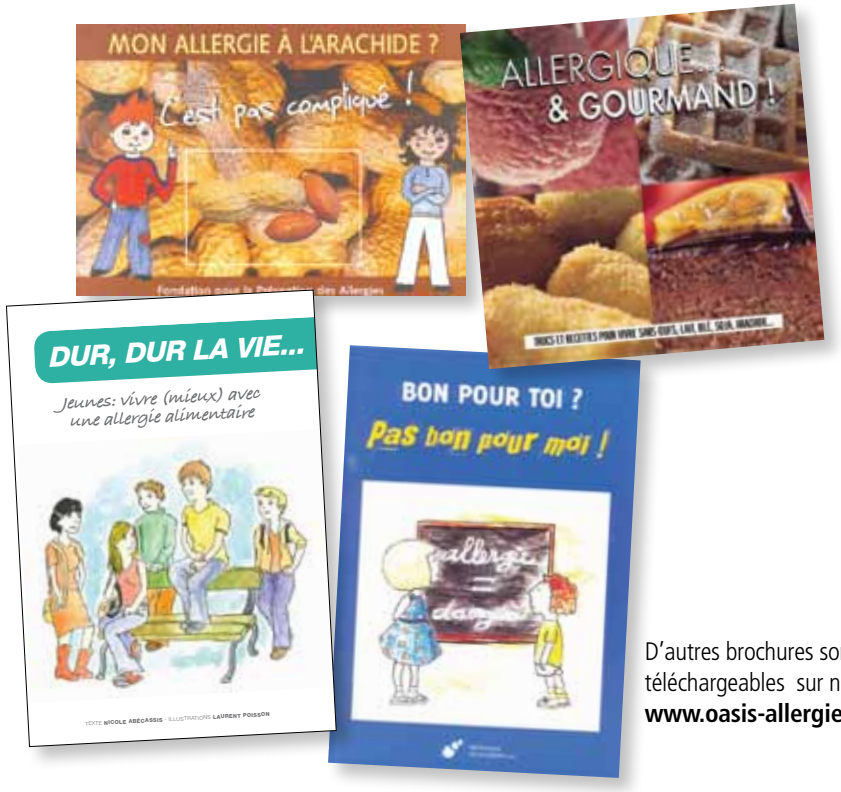


2 formes d'auto-injecteur sont actuellement disponibles en pharmacie en Belgique, sur prescription médicale et remboursées :

EpiPen® 0,3 mg et EpiPen® Junior 0,15 mg.

Votre médecin traitant peut déterminer quelle est la forme la plus indiquée pour vous.

BROCHURES DISPONIBLES AUPRÈS DE LA PRÉVENTION DES ALLERGIES ASBL


MON ALLERGIE À L'ARACHIDE ?
C'est pas compliqué !
ALLERGIQUE... & GOURMAND !
DUR, DUR LA VIE...
Jeunes: vivre (mieux) avec une allergie alimentaire
BON POUR TOI ?
Pas bon pour moi !

D'autres brochures sont aussi téléchargeables sur notre site **www.oasis-allergies.org**

LES ENFANTS SONT VULNÉRABLES.
A NOUS DE LES PROTÉGER!

101037

Editeur responsable : Prévention des Allergies asbl, Rue de la Concorde, 56 - 1050 Ixelles - 2013

Dépôt légal : D/2013/7845/1

ALLERGIE
À L'ÉCOLE

Fais ta propre campagne

ALLERGIE À L'ÉCOLE

ET FAIS DE TON ÉCOLE LA MEILLEURE ÉCOLE ANTI-ALLERGIQUE DU PAYS

CONCOURS

Participe à notre concours de « l'allergie à l'école » avec ton école ou ta classe » et gagne 2500 EUR!*

Un très beau prix en espèce est prévu pour les 2è et 3è places.

QUE DOIS-TU FAIRE?

Réalise une véritable campagne autour du thème de l'allergie à l'école. Utilise les réseaux sociaux pour diffuser et/ou montrer pourquoi ton école est une école anti-allergique!

La campagne gagnante sera utilisée pour promouvoir le site web allergiealecole.be

*Règlement disponible sur www.allergiealecole.be

Affiche_FR.indd 1 17/04/14 11:47

Ordre des médecins 09/02/2013
http://ordomedic.be/fr/avis/conseil/responsabilit-du-personnel-d-une-garderie-lors-d-un-choc-anaphylactique-chez-un-enfant

Responsabilité du personnel d'une garderie lors d'un choc anaphylactique chez un enfant

L'administration immédiate d'adrénaline lors d'un choc anaphylactique est vitale. Depuis l'arrivée de ce médicament sur le marché sous la forme d'un kit spécial permettant l'injection par du personnel non médical, des questions se posent à propos de la responsabilité de l'administration de ce produit à des mineurs dans les crèches et les établissements scolaires. Plusieurs facteurs doivent être pris en compte : l'autorité parentale, l'obligation d'assistance et le rôle du médecin tant sur le plan de la prescription que de la formation du personnel dans les crèches et les écoles. Une bonne communication et des accords précis entre les différents acteurs sont nécessaires pour pouvoir intervenir immédiatement, avant même l'arrivée des secours sur place, lorsque la vie est menacée.

Avis du Conseil national :

En sa séance du 9 février 2013, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné votre question concernant la responsabilité du personnel d'accueil des enfants lors d'un choc anaphylactique chez un enfant.

Tout citoyen a l'obligation légale de porter assistance à une personne en danger.

Ces dernières années, le nombre d'enfants souffrant d'allergie et la fréquence de la manifestation la plus grave, à savoir le choc anaphylactique, ont considérablement augmenté. Dans cette situation de risque vital, l'administration immédiate d'adrénaline est la pierre d'angle du traitement. C'est pour cette raison que les patients susceptibles de développer une réaction allergique grave, doivent disposer d'adrénaline dans leur environnement immédiat. Il existe un kit spécial conçu et enregistré sous la dénomination Epipen permettant à chacun, en suivant les instructions, d'injecter une dose standard d'adrénaline dans le muscle du haut de la cuisse du patient dans des situations où le pronostic vital est menacé.

Dans le prolongement de leur autorité parentale, les parents peuvent remettre à des personnes de l'entourage direct de leur enfant, comme le personnel d'établissements scolaires et d'accueil préscolaire et extrascolaire des enfants, un consentement écrit les autorisant à administrer l'Epipen dans les situations où la vie de l'enfant est en danger, à condition de pouvoir produire une prescription du médecin mandatant ces personnes. Le traitement peut ainsi être mis en œuvre directement sans devoir perdre du temps à attendre l'arrivée des secours.

La meilleure garantie d'une réaction adéquate est une information la plus large possible du service médical de surveillance de la structure d'accueil des enfants ou de l'établissement scolaire, par les parents et le médecin traitant de l'enfant. Le cas échéant, ces derniers peuvent organiser ensemble une formation en vue d'expliquer précisément les mesures préventives pour éviter l'allergène, les symptômes du choc anaphylactique et la technique d'administration de l'Epipen.

Contact

Gunter Van Dyck
info@allergienet.be
0486 68 19 51

www.allergienet.be
www.eczemanet.be
www.anafylaxie.be
www.allergieopschool.be

Nadia Steenbeek
fpa@oasis-allergies.org
02/511 67 61

www.oasis-allergies.org
www.allergiealecole.be

Allergie et Anaphylaxie

Dr. E. De Wachter, Prof. A. Malfroot, Prof. I. De Schutter
Pneumologie pédiatrique – Allergologie pédiatrique
UZ Brussel

Universitair Ziekenhuis Brussel

Vrije Universiteit Brussel

Campagne Nationale de sensibilisation:
Allergie à l'école - Anaphylaxie.
Le 22 avril 2014, 1050 Bruxelles

Qu’est-ce que l’allergie ?

L’allergie est essentiellement une réaction excessive du corps à une substance à laquelle votre corps ne devrait normalement pas réagir.

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

A quoi pourriez-vous être allergique?

Nourriture

Pollen

Animaux

Médicaments

Latex

Piqûres de guêpes et d'abeilles

Acariens

Quels sont les symptômes?

- Peau: démangeaison, rougeur, urticaire, gonflement
- Yeux: rougeur, démangeaison, gonflement
- Nez: nez qui coule, éternuer, nez bouché
- Gorge: démangeaison, enrouement, gonflement
- Poumons: tousser, avoir le souffle court, asthme
- Gastro-intestinal: vomissements, diarrhée, maux de ventre
- Réaction mortelle: **ANAPHYLAXIE**
  chute de tension artérielle, perte de connaissance, ...

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

Qu'est-ce que l'anaphylaxie?

- Apparition **rapide** d'une réaction allergique **sévère**, qui peut causer la mort

  (NIAID: National Institute for Allergy and Infectious Disease)

  (FAAN: Food Allergy and Anaphylaxis Network)

- Réaction d'hypersensibilité **sévère, généralisée** ou systémique, menaçant la vie. Elle est caractérisée par l'apparition **soudaine** et l'évolution **rapide** de symptômes au niveau des voies respiratoires et du système circulatoire pouvant engager le pronostic vital et qui sont **souvent** associés à une atteinte de **la peau et des muqueuses.**

  (EAACI: European Academy of Allergy and Clinical Immunology)

Universitair Ziekenhuis Brussel

Vrije Universiteit Brussel

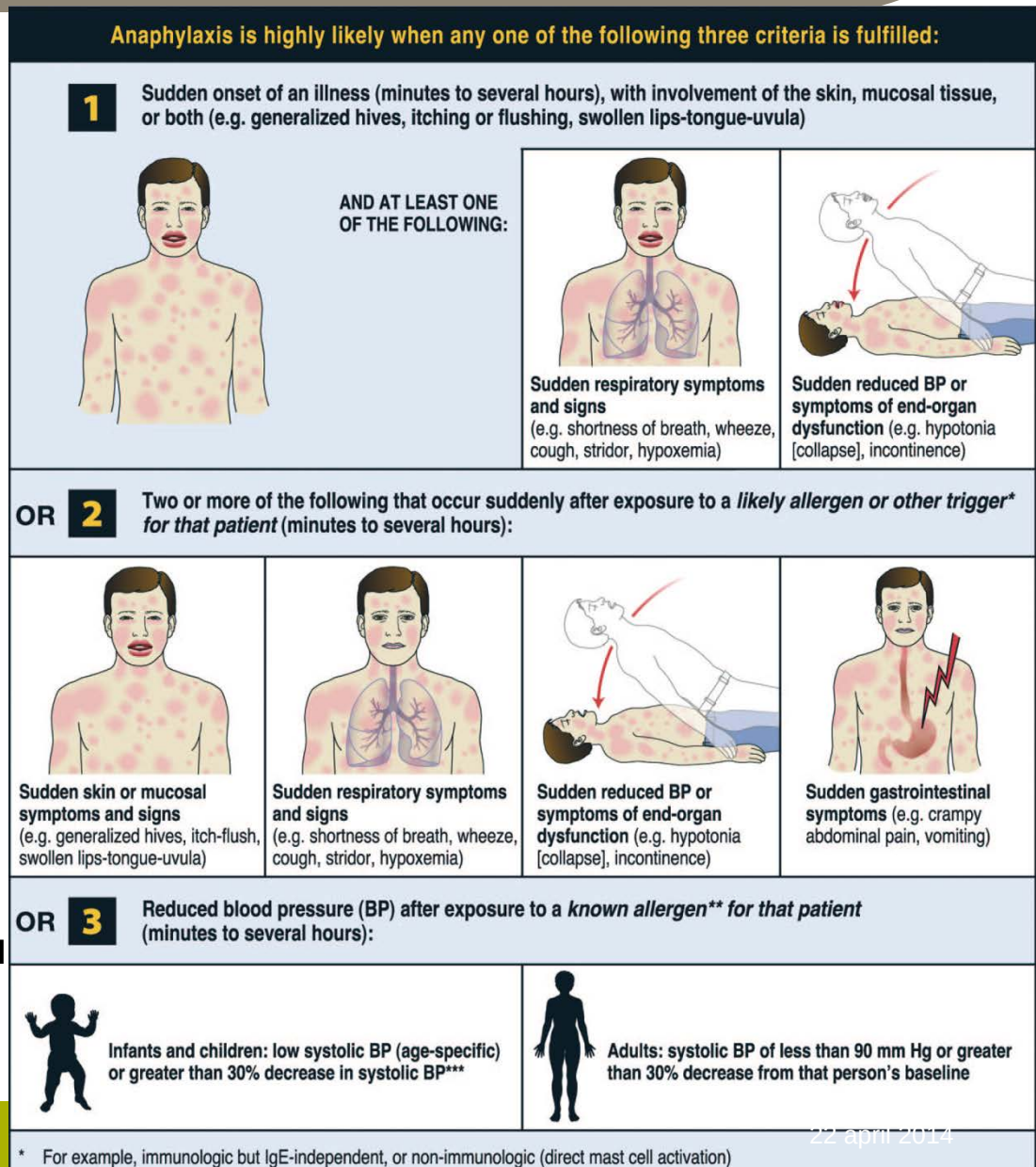
Anaphylaxie si l'un des 3 critères se présente

1/ Apparition soudaine:
peau et/ou muqueuses
+ problèmes respiratoires
et/ou chute de la tension
artérielle

2/ Apparition soudaine suite à une exposition à un allergène probable:
minimum 2 critères:
- Peau-muqueuses
- Problème respiratoire
- Chute de la tension artérielle
- Troubles gastro-intestinaux

3/ Baisse de la tension artérielle minutes/heures après exposition à un allergène connu

Source: Simons et al. World Allergy Organization Guidelines 2011, WAO Journal 2011; 4:13-37.


Anaphylaxis is highly likely when any one of the following three criteria is fulfilled:
1
Sudden onset of an illness (minutes to several hours), with involvement of the skin, mucosal tissue, or both (e.g. generalized hives, itching or flushing, swollen lips-tongue-uvula)
AND AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING:
Sudden respiratory symptoms and signs (e.g. shortness of breath, wheeze, cough, stridor, hypoxemia)
Sudden reduced BP or symptoms of end-organ dysfunction (e.g. hypotonia [collapse], incontinence)
OR 2
Two or more of the following that occur suddenly after exposure to a likely allergen or other trigger* for that patient (minutes to several hours):
Sudden skin or mucosal symptoms and signs (e.g. generalized hives, itch-flush, swollen lips-tongue-uvula)
Sudden respiratory symptoms and signs (e.g. shortness of breath, wheeze, cough, stridor, hypoxemia)
Sudden reduced BP or symptoms of end-organ dysfunction (e.g. hypotonia [collapse], incontinence)
Sudden gastrointestinal symptoms (e.g. crampy abdominal pain, vomiting)
OR 3
Reduced blood pressure (BP) after exposure to a known allergen** for that patient (minutes to several hours):
Infants and children: low systolic BP (age-specific) or greater than 30% decrease in systolic BP***
Adults: systolic BP of less than 90 mm Hg or greater than 30% decrease from that person's baseline
* For example, immunologic but IgE-independent, or non-immunologic (direct mast cell activation)

Anaphylaxie

- Souvent inattendue
- Apparaît subitement et évolue rapidement
  → En quelques minutes, rarement après 2 heures
- Souvent avec éruption cutanée généralisée
  ET un autre organe
- Dans 20 % des cas, éruption cutanée légère ou absente

- Eléments déclencheurs importants:
  → **Alimentation (enfants!)**
  → Piqûres de guêpes et d'abeilles
  → Médicaments
  → Latex

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

Quelques chiffres

- 22% des enfants européens sont allergiques
- 3-6% des enfants européens ont une allergie alimentaire
- C'est surtout chez les enfants que le risque d'allergie alimentaire sévère est le plus important

- Anaphylaxie:
  - → 1.5-8/100000 personnes/an
  - → Probablement sous-estimée
  - → Risque d'anaphylaxie au cours de l'existence dans le monde entier: 0.05-2%

(Simons et al. World Allergy Organization Guidelines 2011, WAO Journal 2011)
(Panesar et al. The Epidemiology of anaphylaxis in Europe: a systematic Review, Allergy 2013; 68:1353-1361) / (EAACI website)

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

Anaphylaxie: mieux vaut prévenir que guérir...

- Eviter les allergènes
- De petites quantités peuvent déclencher de réactions sévères

  → Eviter toute trace d'allergène dans l'alimentation
- Combinaison de différents facteurs:

  → Plusieurs allergènes simultanément

  → Effort physique, stress, état pathologique, certains médicaments

Provoque stress et anxiété chez les parent[illegible] les enfants: de bons rapports avec l'[illegible]médiat de l'enfant apportent d[illegible] confiance. Du stress supp[illegible]casion d'anniversaires, d'excursio[illegible]oyages scolaires...

Impact psychologique!

Universitair Ziekenhuis Brussel

Vrije Universiteit Brussel

Important dans la prévention de l'anaphylaxie

- L'éducation par le médecin

  → Education des patients et des parents au sujet:

  - De la réaction allergique – de l'asthme – de l'anafylaxie
  - Des allergènes à éviter (diététique)
  - Des étapes à suivre par un document remis au patient
  - De l'utilisation correcte d'EpiPen®

- Communication du patient et parent avec l'entourage (+ apprentissage des connaissances)
  - Famille
  - Ami
  - Ecole - crèche – encadrement après l'école

Que faire en cas de réaction allergique?

- Dans un des cas suivants:
  - → Ingestion d'allergène alimentaire
  - → Gonflement des lèvres, des yeux, du visage
  - → Éruption cutanée, démangeaisons, urticaire
  - → Crise d'asthme: toux, essoufflement, respiration sifflante

- **Traitement des réactions allergiques**:
  - Restez près de l'enfant et observez les plaintes
  - Antihistaminique (cetirizine,...)
  - En cas d'asthme: aérosol pour le traitement des symptômes aigus (salbutamol)
  - Contactez les parents

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

Que faire en cas de réaction allergique?

- Dans le cas de **deux ou plusieurs** critères repris ci-dessous ET l'ingestion probable d'allergènes alimentaires
  - → Gonflement des lèvres, des yeux, du visage
  - → Eruption cutanée, démangeaison, urticaire
  - → Maux de ventre, vomissements, diarrhée
  - → Crise d'asthme: toux, essoufflement, respiration sifflante
- **Traitement de l'anaphylaxie**

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

Que faire en cas de réaction allergique?

- Dans le cas **d'un ou plusieurs** critères repris ci-dessous
  - → Problèmes respiratoires persistants malgré l'utilisation d'un aérosol pour le traitement des symptômes aigus
  - → La langue gonflée et/ou la gorge enrouée et/ou des problèmes de déglutition
  - → Teint pâle et sensation de faiblesse (tension artérielle basse)
  - → Effondrement
  - → Sensation de vertige ou perte de connaissance

Traitement de l'anaphylaxie

Comment traitez-vous l'anafylaxie?

1/ Eliminer si possible le facteur déclencheur

2/ Injectez EpiPen® dans la partie extérieure - antérieure de la cuisse

3/ Avertissez les services de secours et restez près de l'enfant

4/ Posez l'enfant, en maintenant les jambes vers le haut.

En cas de vomissements ou de nausées: allongez l'enfant en position latérale.

SAUF en cas d'essoufflement significatif : maintenez-le à moitié debout

5/ Utilisez un 2ème EpiPen après 5-15 min si nécessaire

6/ Un massage cardiaque et une insufflation bouche à bouche s'avèrent nécessaire en cas d'aggravation

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel

L'auto-injecteur d'Adrénaline

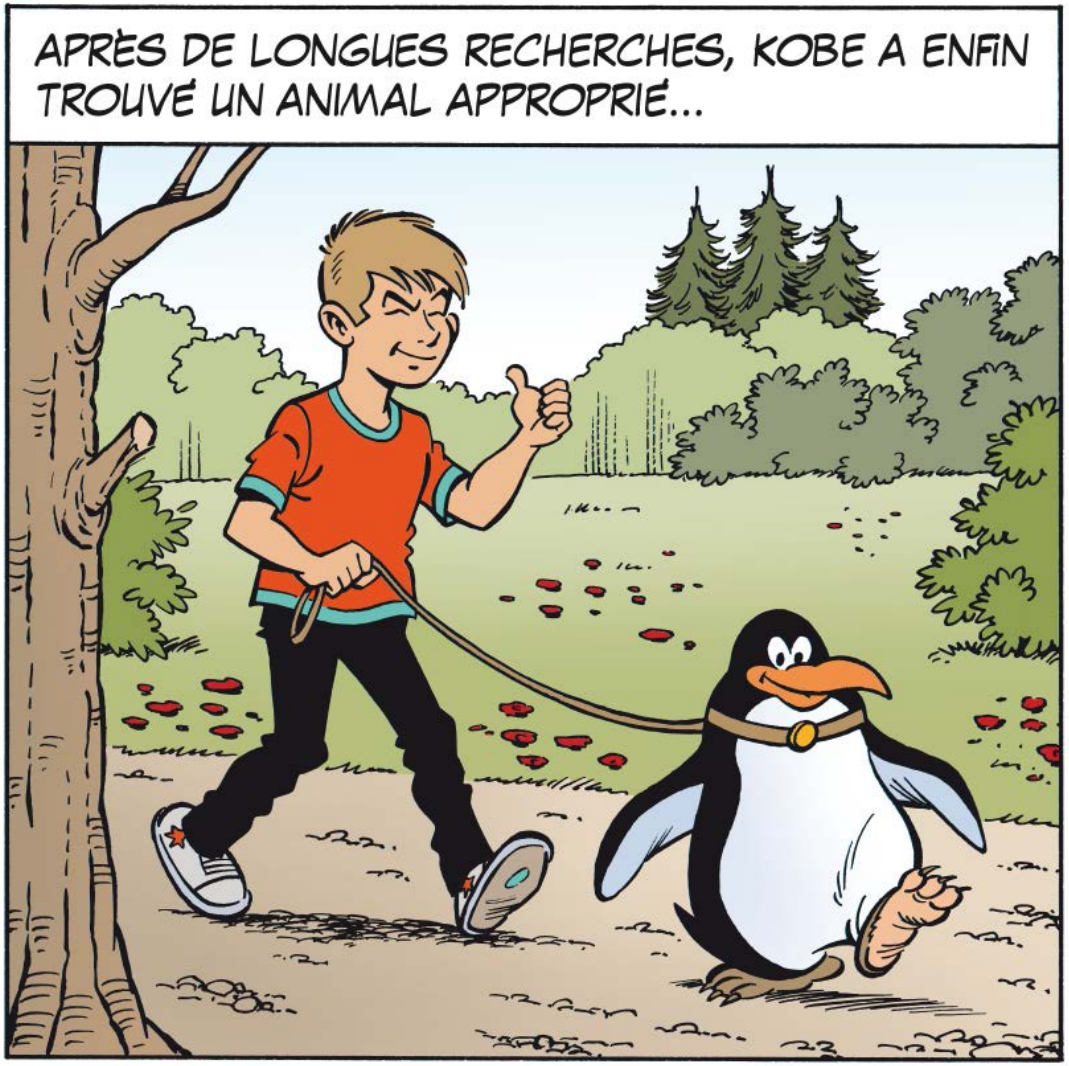
- **EpiPen® (**0,15-0,30)
  - → La clé la plus importante dans le traitement de l'anaphylaxie!!
  - → Facile à utiliser
  - → Conserver à température ambiante

- **Les instituteurs/éducateurs peuvent-il l'administrer?**
  - → OUI!! (conseil de l'Ordre des médecins 9-2-2013)
  - → Service d'aide juridique aux personnes en détresse
  - → Les parents et le médecin donnent une autorisation écrite (Le plan allergie individuel)
  - → Mise à disposition d'un EpiPen-TrainerStick

Message à retenir

- L'allergie est fréquente chez les enfants. L'impact sur les enfants et les familles est sous-estimé.
- L'allergie alimentaire peut engendrer → une **anaphylaxie**
- Les règles de prévention restent primordiales:
  - → Eviter les allergènes
  - → Compréhension et sensibilisation de l'école et l'entourage
  - → Communication médecin - patient - école
  - → Plan des étapes à suivre et utilisation adaptée d'EpiPen®
- Reconnaître la réaction allergique – anaphylaxie
- En cas d'anaphylaxie **Epipen® est l'étape la plus importante**

Universitair Ziekenhuis Brussel
Vrije Universiteit Brussel



Universitair Ziekenhuis Brussel

Vrije Universiteit Brussel